Aus der Frauenklinik der Universität Tübingen.

Das Blutungs-, Schmerz- und Altersbild der gynäkologischen Erkrankungen.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium

von

Dr. **Albert Döderlein**

o. ö. Professor der Geburtshilfe und Gynäkologie, Vorstand der Universitäts-frauenklinik Tübingen

der medizinischen Fakultät der Universität Tübingen

vorgelegt von

Ernst Scholl

appr. Arzt aus Ellwangen

Tübingen 1907.

Leipzig

Verlag von Georg Thieme

1907.

Aus der Frauenklinik der Universität Tübingen.

Das Blutungs-, Schmerz- und Altersbild der gynäkologischen Erkrankungen.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium

von

Dr. **Albert Döderlein**

o. ö. Professor der Geburtshilfe und Gynäkologie, Vorstand der Universitäts-frauenklinik Tübingen

der medizinischen Fakultät der Universität Tübingen

vorgelegt von

Ernst Scholl

appr. Arzt aus Ellwangen

Tübingen 1907.

ACAD
LUGDUNI
BATA

Leipzig
Verlag von Georg Thieme
1907.

Gedruckt mit Genehmignng der medizinischen Fakultät in Tübingen.

Referent

Professor Dr. **A. Döderlein.**

Meinen lieben Eltern.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552713_0080

Es wurde mir von Herrn Dr. Döderlein die Aufgabe gestellt, das Verhalten dreier Punkte aus der Anamnese der gynäkologischen Erkrankungen nach dem Material der Tübinger Frauenklinik zu bestimmen und graphisch darzustellen. Diese 3 Punkte sind

1. das Alter der Patienten,
2. die Art ihrer Blutungen,
3. die Art und Lokalisation ihrer Schmerzen.

Ich benutzte zu dieser Zusammenstellung das Material vom 1. Oktober 1897 bis 1. Januar 1906, das im ganzen 5803 Fälle umfasst.

Nicht berücksichtigt wurden bei Zusammenstellung diejenigen Erkrankungen, bei denen eine zu geringe Anzahl von Fällen vorhanden war, als dass man hätte einen Schluss daraus ziehen können, ferner wurden von allen Fällen, bei welchen die Diagnose nicht von vornherein absolut sicher zu stellen war, nur diejenigen benutzt, bei welchen die Diagnose durch die Operation bestätigt worden war.

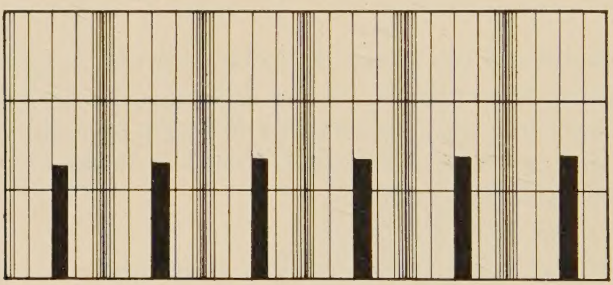
Was die Methoden der graphischen Darstellung betrifft, so wählte ich zur Darstellung der Altersverhältnisse die Säulenkurven, da sie ein deutlicheres und übersichtlicheres Bild geben als die Strichkurven, während ich mich zur Darstellung der Blutungsverhältnisse des wohl in den meisten Kliniken gebräuchlichen Schemas für Blutungsbilder bediente, das R. Kaltenbach[1]) zuerst angegeben hat. In diese Blutungsbilder zeichnete ich die Schmerzen

[1]) R. Kaltenbach, Über Hilfsmittel des gynäk. Unterrichts. Zeitschr. f. Geb. und Gyn. Bd. XXI. S. 288—296.

nach der von R. de Seigneux[1]) angegebenen Methode ein. Als typisch für die einzelnen Erkrankungen nahm ich diejenigen Blutungs- resp. Schmerzbilder an, welche sich in mehr als 60% der Fälle ergaben.

Zum Vergleich mit den pathologischen Blutungsbildern folge zunächst (Tab. 1) das Bild der normalen Menstruation, wobei also die Breite der einzelnen Säule die Dauer, die Säulenhöhe die Stärke der Blutung bezeichnet, und zwar so, dass Höhe bis zum ersten Querstrich schwache, bis zum zweiten mittelstarke, und darüber hinaus starke resp. sehr starke Blutung bezeichnet.

Dieses Bild bedeutet also eine regelmässig alle 4 Wochen wiederkehrende schwache bis mittelstarke, 4 Tage dauernde Blutung ohne Schmerzen. Bei der Darstellung des Schmerzes (vgl.



Tab. 1.

Blutungsbild der normalen Menstruation. Man sieht, dass die Blutung 4 Tage dauert, schwach bis mittelstark und nicht von Schmerzen begleitet ist, und alle 4 Wochen wiederkehrt.

z. B. Tab. 7) bezeichnet die Klammer die Zeitdauer des Schmerzes, das Kreuz mässigen Schmerz, stärkere Schmerzen werden durch Striche unter dem Kreuz dargestellt, so dass z. B. ein dreifach unterstrichenes Kreuz sehr starken Schmerz bedeutet. Allmählich stärker werdende Schmerzen wurde durch das Zeichen $<$ markiert, die Lokalisation des Schmerzes wurde durch Buchstaben wiedergegeben, und zwar bedeutet B Bauchschmerzen, U Unterleibsschmerzen und Kr Kreuzschmerzen.

Es würde weit über den Rahmen dieser Arbeit hinausgehen, wenn ich eine Erklärung für das Zustandekommen der Blutungen

[1]) R. de Seigneux, Die graphische Methode in der Gynäkologie und ihre Anwendung zur Bekämpfung des Gebärmutterkrebses. Zentralbl. f. Gyn. 1906. Nr. 9. S. 270.

und Schmerzen geben wollte, wie dies für das Myom des Uterus Winter[1]) getan hat, ich begnüge mich deshalb mit einer einfachen Aufzählung der Symptome.

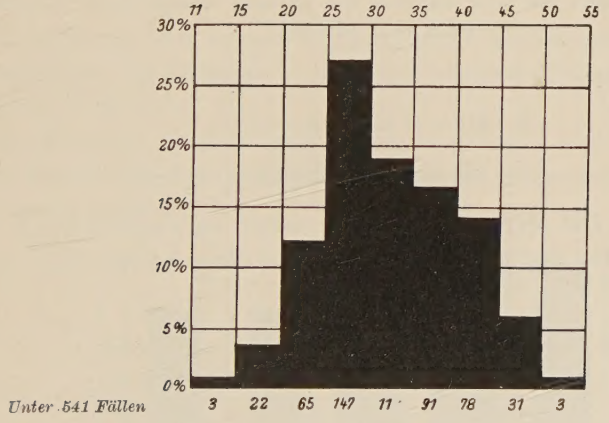
I. Entzündungen des Uterus.

A) Endometritis fungosa.

1. Alter: Die Endometritis fungosa ist eine Erkrankung vornehmlich des 3. und 4. Lebensjahrzehnts; es fanden sich unter 541 Fällen

vom	11.—15.	Lebensjahr	3 Fälle	= 0,5 %
„	16.—20.	„	22 „	= 4,1 %
„	21.—25.	„	65 „	= 12 %
„	26.—30.	„	147 „	= 27,1 %
„	31.—35.	„	101 „	= 18,7 %
„	36.—40.	„	91 „	= 16,8 %
„	41.—45.	„	78 „	= 14,4 %
„	46.—50.	„	31 „	= 5,7 %
„	51.—55.	„	3 „	= 0,5 %.

(s. Tab. 2.)



Tab. 2.

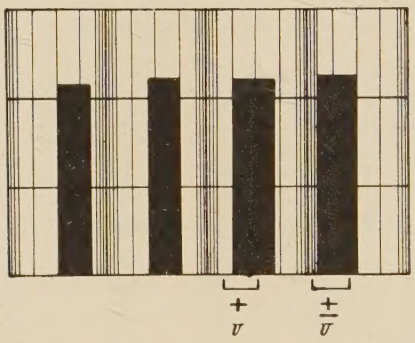
Altersbild der Endemetritis fungosa. Wie man sieht, bevorzugt dieselbe das 3. und 4. Lebensjahrzehnt, der Hauptgipfel liegt zwischen 25 und 30 Jahren.

---

[1]) Winter, Die wissenschaftliche Begründung der Indikationen zur Myomoperation. Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. 1905 Bd. LV. S. 49—154.

2. Blutung: Als typisches Blutungsbild (über 60 % der Fälle) ergab sich das Bild der reinen Menorrhagien, verstärkte und längerdauernde Periode als normal, anfangs noch alle 4 Wochen, später häufiger eintretend (s. Tab. 3).

3. Schmerz: Bei längerer Dauer der Erkrankung fand sich mässige Dysmenorrhoe (s. Tab. 3).



Tab. 3.

Blutungsbild der Endometritis fungosa. Man sieht, dass die Periode 8—10 Tage dauert, stark ist und etwa alle 3—3½ Wochen wiederkehrt. Im weiteren Verlauf sieht man kurz vor und während der Periode mässig starke Unterleibsschmerzen auftreten.

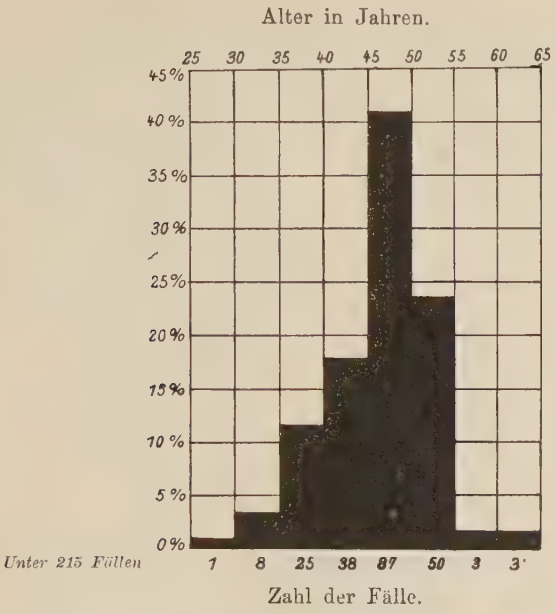
B. Metro-Endometritis

(Metritis chronica).

1. Alter: Die Metro-Endometritis befällt vorwiegend das 5. und die erste Hälfte des 6. Lebensjahrzehnts. Es fanden sich unter 215 Fällen

vom	26.—30.	Lebensjahr	1 Fall	= 0,5 %
„	31.—35.	„	8 Fälle	= 3,7 %
„	36.—40.	„	25 „	= 11,6 %
„	41.—45.	„	38 „	= 17,7 %
„	46.—50.	„	87 „	= 40,5 %
„	51.—55.	„	50 „	= 23,3 %
„	56.—60.	„	3 „	= 1,3 %
„	61.—65.	„	3 „	= 1,3 %.

(s. Tab. 4).

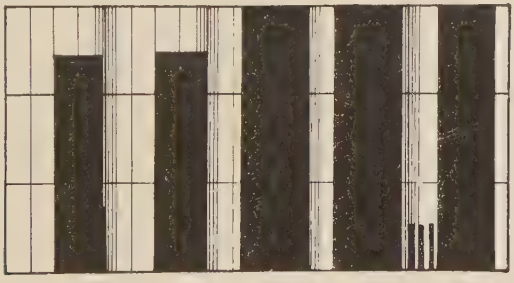


Tab. 4.

Altersbild der Metro-Endometritis. Man sieht, dass diese eine Erkrankung des höheren Lebensalter ist, der Hauptgipfel liegt zwischen 45 und 50 Jahren.

2. Blutung: Als typisches Blutungsbild fanden sich sehr starke Menorrhagien, im weiteren Verlauf mit leichten Metrorrhagien kombiniert (s. Tab. 5).

3. Schmerz: Nur in ganz wenigen Fällen hatten die Patientinnen über Schmerzen geklagt, ein typisches Schmerzbild lässt sich daher nicht geben.



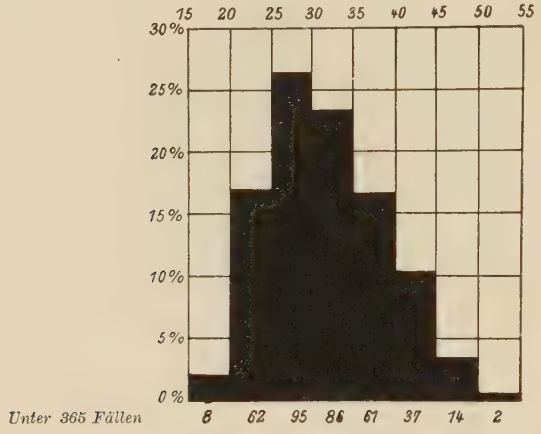
Tab. 5.

Blutungsbild des Metro-Endometritis. Man bemerkt, dass die Periode 14 Tage und darüber dauert, sehr stark ist und nur 8—14 Tage aussetzt. Im weiteren Verlauf sieht man auch leichte Blutungen zwischen den Perioden.

II. Lageveränderungen der Genitalien.

A. Retroflexio uteri.

1. Alter: Die Retroflexio uteri bevorzugt das jüngere Alter, sie findet sich hauptsächlich im 3. und 4. Lebensjahrzehnt oder



Tab. 6.

Altersbild der Retroflexio uteri. Sie zeigt sich als eine Erkrankung des jüngeren Alters, Hauptgipfel zwischen 25 und 30 Jahren.

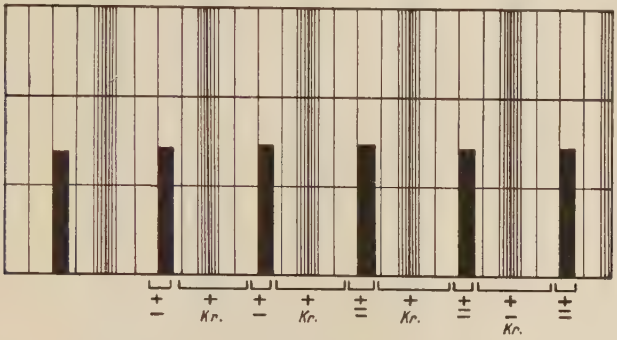
macht wenigstens nur in diesem Alter solche Beschwerden, dass die Patientinnen den Arzt aufsuchen. Es fanden sich unter 365 Fällen

vom	16.—20.	Lebensjahr	8	Fälle =	2,2 %
„	21.—25.	„	62	„ =	17 %
„	26.—30.	„	95	„ =	26 %
„	31.—35.	„	86	„ =	23,6 %
„	36.—40.	„	61	„ =	16,7 %
„	41.—45.	„	37	„ =	10,1 %
„	46.—50.	„	14	„ =	3,8 %
„	51.—55.	„	2	„ =	0,5 %.

(s. Tab. 6).

2. Blutung: Als typisches Blutungsbild fand sich eine ganz wenig verstärkte Periode (s. Tab. 7).

3. Schmerz: Als Hauptklage der Patienten findet sich bei der Retroflexio uteri heftiger Schmerz, und zwar einmal starke Schmerzen bei der Periode, aber auch in der Zwischenzeit fortwährende Kreuzschmerzen (s. Tab. 7).



Tab. 7.

Blutungs- und Schmerzbild der Retroflexio uteri. Man sieht die Periode etwas verstärkt, alle 4 Wochen wiederkehrend, dabei während der Periode erhebliche Schmerzen, zwischen den Perioden Kreuzschmerzen.

B. Inversio vaginae.

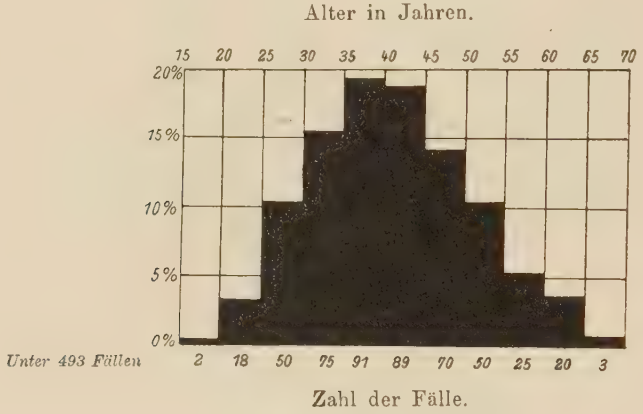
1. Alter: Da diese Lageveränderung in den meisten Fällen die Erschlaffung der Gewebe der Genitalien während Schwangerschaft und Geburt zur Ätiologie hat, zu ihrer Ausbildung aber eine mehr oder weniger lange Zeit benötigt, betrifft sie hauptsächlich die 2. Hälfte des geschlechtsreifen Alters, also zwischen dem 30. und 45. Lebensjahr. Es fanden sich unter 493 Fällen

vom	16.—20.	Lebensjahr	2	Fälle	= 0,4 %
„	21.—25.	„	18	„	= 3,6 %
„	26.—30.	„	50	„	= 10,1 %
„	31.—35.	„	75	„	= 15,2 %
„	36.—40.	„	91	„	= 18,3 %
„	41.—45.	„	89	„	= 18,1 %
„	46.—50.	„	70	„	= 14,2 %
„	51.—55.	„	50	„	= 10,1 %
„	56.—60.	„	25	„	= 5,1 %
„	61.—65.	„	20	„	= 4,1 %
„	66.—70.	„	3	„	= 0,6 %.

(s. Tab. 8).

2. Blutung: Bei der Inversio vaginae ist in weitaus den meisten Fällen die Periode nicht verändert.

2. Schmerz: Schmerzen werden bei dieser Erkrankung nicht angegeben, dagegen klagen die Patientinnen über Druck nach unten und Gefühl eines Fremdkörpers in der Vulva.



Tab. 8.

Altersbild der Inversio vaginae. Hauptsächlich befallen ist die 2. Hälfte des geschlechtsreifen Alters, Hauptgipfel zwischen 35 und 45 Jahren.

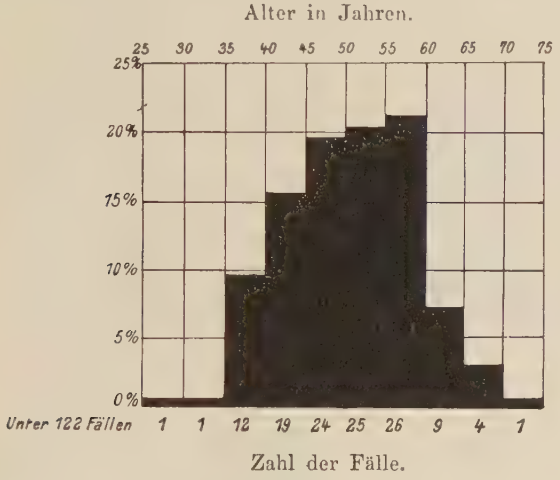
C. Totalprolaps.

1. Alter: Entsprechend der längeren Zeitdauer, welche der Totalprolaps gegenüber der Inversio vaginae zu seiner Ausbildung braucht, findet er sich in einem höheren Alter als letztere Erkrankung. Es fanden sich unter 122 Fällen

vom	26.—30.	Lebensjahr	1 Fall	= 0,8%
„	31.—35.	„	1 „	= 0,8%
„	36.—40.	„	12 Fälle	= 9,8%
„	41.—45.	„	19 „	= 15,6%
„	46.—50.	„	24 „	= 19,7%
„	51.—55.	„	25 „	= 20,5%
„	56.—60.	„	26 „	= 21,3%
„	61.—65.	„	9 „	= 7,4%
„	66.—70.	„	4 „	= 3,3%
„	71.—75.	„	1 Fall	= 0.8%.

(s. Tab. 9).

2. Blutung: Wie bei der Inversio vaginae, so ist auch beim Totalprolaps die Periode unverändert; infolge des höheren Alters der Erkrankten ist in der Mehrzahl der Fälle bereits die Menopause eingetreten.



Tab. 9.

Altersbild des Totalprolapses. Man sieht, dass derselbe ein höheres Lebensalter befällt als die Inversio vaginae, der Hauptgipfel befindet sich zwischen dem 45. und 60. Lebensjahr.

3. Schmerzen: Auch beim Totalprolaps wurden, wie bei der Inversio vaginae, Schmerzen nicht angegeben, dagegen ist das Gefühl des Drucks nach unten und das Fremdkörpergefühl in der Vulva erheblich stärker als bei dieser.

III. Geschwülste des Uterus.

A. Myoma uteri.

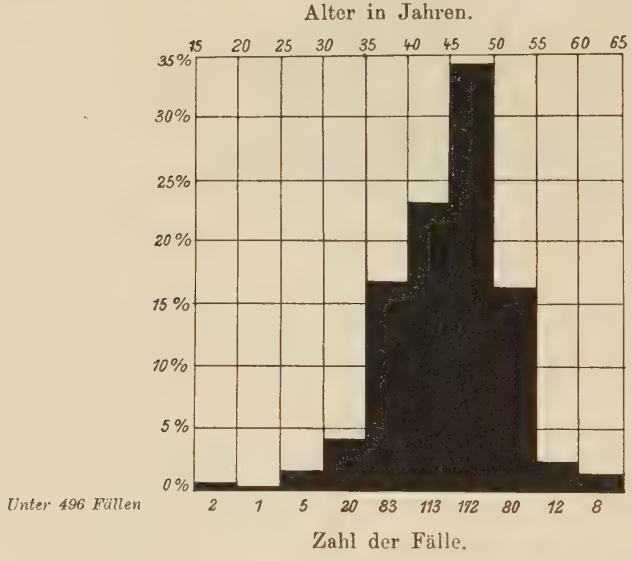
Für diese Erkrankung benutzte ich das von Sarwey[1]) bis 1. Januar 1905 zusammengestellte Material und vervollständigte dasselbe durch die Fälle bis 1. Januar 1906.

1. Alter: Das Myom ist eine Erkrankung vornehmlich des 5. Lebensjahrzehnts. Es fanden sich unter 496 Fällen

[1]) Sarwey, Über die primären Resultate und die Dauererfolge der modernen Myomoperationen. Arch. f. Gyn. Bd. 79 H. 2. S. 277.

vom	16.—20.	Lebensjahr	2 Fälle =	0 4 %
„	21.—25.	„	1 Fall =	0,2 %
„	26.—30.	„	5 Fälle =	1 %
„	31.—35.	„	20 „ =	4 %
„	36.—40.	„	83 „ =	16,7 %
„	41.—45.	„	113 „ =	22,8 %
„	46.—50.	„	172 „ =	34,7 %
„	51.—55.	„	80 „ =	16 %
„	56.—60.	„	12 „ =	2,4 %
„	61.—65.	„	8 „ =	1,6 %.

(s. Tab. 10).



Tab. 10.

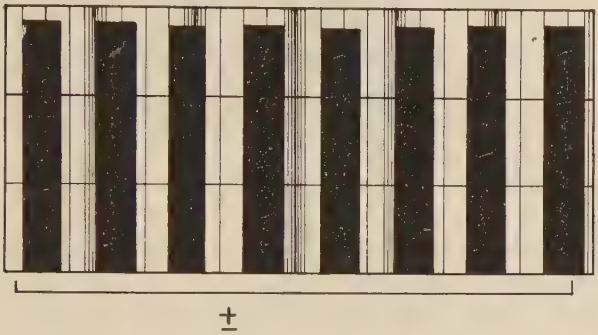
Altersbild des Myoma uteri. Wie man sieht, ist das Myom eine Erkrankung besonders des 5. Lebensjahrzehntes, Hauptgipfel zwischen 45 und 50 Jahren.

2. Blutung: Das typische Myomblutungsbild ist die Menorrhagie, sehr starke Periode, 10—14 Tage dauernd, häufig anteponierend, etwa alle 3 Wochen wiederkehrend (s. Tab. 11).

Charakteristisch ist ferner, dass das Myom den Eintritt des Klimakteriums sehr erheblich verzögert. Es sind klimakterisch

von	113	Frauen	zwischen	41	und	45	Jahren	3 = 2,6 %
„	172	„	„	46	„	50	„	9 = 5,3 %
„	80	„	„	51	„	55	„	20 = 25 %
„	20	„	über 55 Jahre					7 = 35 %.

3. Schmerz: Das typische Schmerzbild des unkomplizierten Myoms sind nicht genauer lokalisierte Schmerzen im Leib (s. Tab. 11). Auf die zahlreichen Schmerzen bei Komplikationen (Einkeilung ins Becken, intraligamentäre Entwicklung usw.) näher einzugehen, ist hier nicht der Ort.



Tab. 11.

Blutungs- und Schmerzbild des Myoms. Die Periode ist sehr stark, 10—14 Tage dauernd, alle 3 Wochen wiederkehrend. Es bestehen nicht näher lokalisierte Schmerzen im Leib.

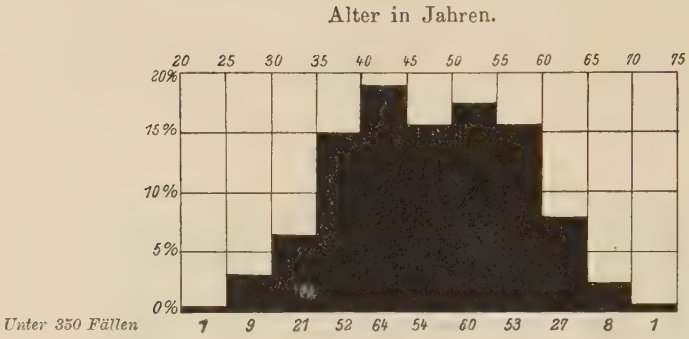
B. Carcinoma uteri.

a) Carcinoma colli.

1. Alter: Das Karzinom des Uterushalses (Portio und Cervixkarzinom) befällt vorwiegend Frauen zwischen dem 40. und 55. Lebensjahr. Es fanden sich unter 350 Fällen

vom 21.—25.	Lebensjahr	1	Fall	= 0,3 %
„ 26.—30.	„	9	Fälle	= 2,6 %
„ 31.—35.	„	21	„	= 6 %
„ 36.—40.	„	52	„	= 15 %
„ 41.—45.	„	64	„	= 18,3 %
„ 46.—50.	„	54	„	= 15,4 %
„ 51.—55.	„	60	„	= 17 %
„ 56.—60.	„	53	„	= 15,4 %
„ 61.—65.	„	27	„	= 7,7 %
„ 66.—70.	„	8	„	= 2,3 %
„ 71.—75.	„	1	Fall	= 0,3 %.

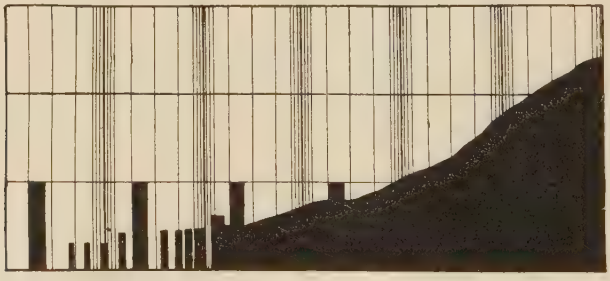
(s. Tab. 12).



Tab. 12.

Altersbild des Carcinoma colli. Man sieht, dass diese Erkrankung über einen grossen Lebensabschnitt verbreitet ist. Am häufigsten findet es sich zwischen dem 35. und 60. Lebensjahr.

2. Blutung: Die Blutungen beim Kollumkarzinom beginnen als vereinzelte leichte Metrorrhagien zwischen den einzelnen Perioden, die Blutungen werden allmählich immer stärker, so dass die Perioden nicht mehr deutlich heraustreten, und gehen schliesslich in unaufhörliche, sehr starke Blutungen über (s. Tab. 13).



Tab. 13.

Blutungsbild des Carcinoma colli. Man sieht, wie zunächst zwischen den unveränderten Perioden leichte Blutungen auftreten, die allmählich in eine kontinuierliche, immer stärker werdende Blutung übergehen.

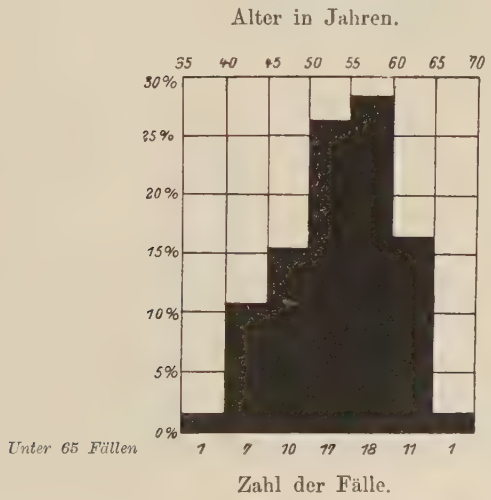
3. Schmerzen wurden in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle nicht angegeben.

b) Carcinoma corporis.

1. Alter: Das Korpuskarzinom drängt sich auf eine kürzere Zeit zusammen und befällt vorwiegend ein höheres Alter als das Kollumkarzinom (vgl. hierzu die Tab. 16). Es betrifft hauptsächlich Frauen zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr. Es fanden sich unter 65 Fällen

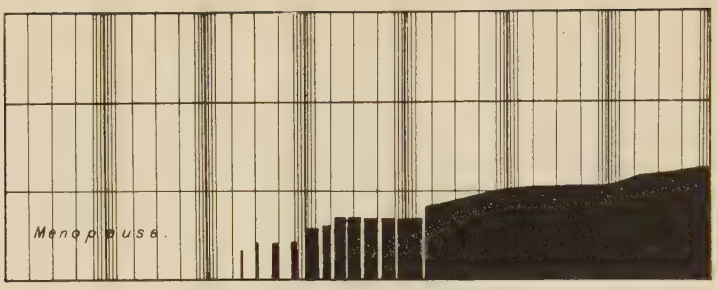
vom	36.—40.	Lebensjahr	1 Fall	= 1,5 %
„	41.—45.	„	7 Fälle	= 10,7 %
„	46.—50.	„	10 „	= 15,4 %
„	51.—55.	„	17 „	= 26,1 %
„	56.—60.	„	18 „	= 27,7 %
„	61.—65.	„	11 „	= 16,9 %
„	66.—70.	„	1 Fall	= 1,5 %

(s. Tab. 14).



Tab. 14.
Altersbild des Carcinoma corporis. Man sieht, dass dieses verhältnismässig alte Frauen befällt, der Hauptgipfel liegt zwischen 50 und 60 Jahren.

2. Blutung: Entsprechend dem postklimakterischen Alter, in welchem das Korpuskarzinom vorwiegend auftritt, ergab sich als typisches Blutungsbild eine nach Eintritt der Menopause auftretende, kontinuierliche, allmählich stärker werdende Blutung (siehe Tab. 15).

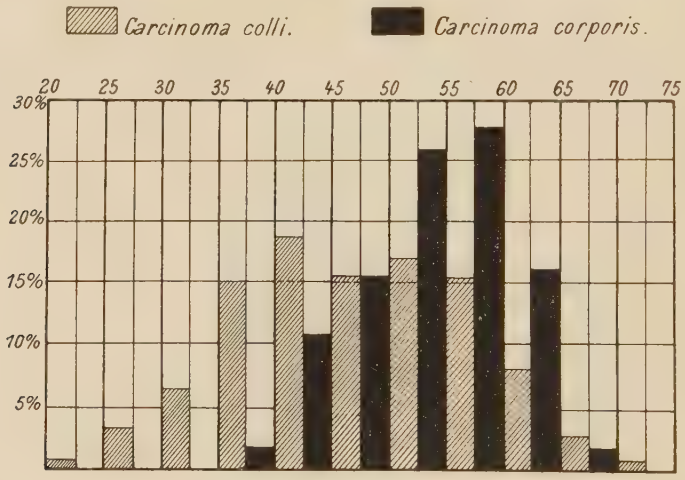


Tab. 15.

Blutungsbild bei Carcinoma corporis. Man sieht, wie nach schon eingetretener Menopause eine kontinuierliche, allmählich stärker werdende Blutung einsetzt.

3. Schmerzen werden auch beim Korpuskarzinom nicht angegeben.

Die folgende Tab. 16 gibt die Altersverhältnisse beim Kollum- und Korpuskarzinom in einem Bilde wieder.



Tab. 16.

Altersbild des Carcinoma colli u. des Carcinoma corporis. Man sieht, wie letzteres viel später einsetzt, sich auf einen kürzeren Lebensabschnitt zusammendrängt und seinen Höhepunkt später hat als das Kollumkarzinom.

IV. Erkrankungen der Tuben.

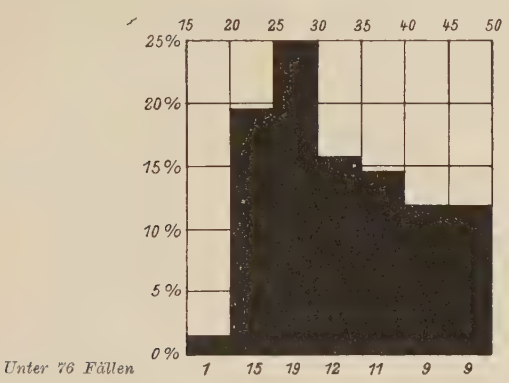
Pyosalpinx gonorrhoica.

1. Alter: Es fanden sich unter 76 Fällen

vom 16.—20. Lebensjahr 1 Fall = 1,3 %
„ 21.—25. „ 15 Fälle = 91,7 %

vom	26.—30.	Lebensjahr	19	Fälle =	25 %
„	31.—35.	„	12	„ =	15,8 %
„	36.—40.	„	11	„ =	14,5 %
„	41.—45.	„	9	„ =	11,8 %
„	46.—50.	„	9	„ =	11,8 %.

(s. Tab. 17).

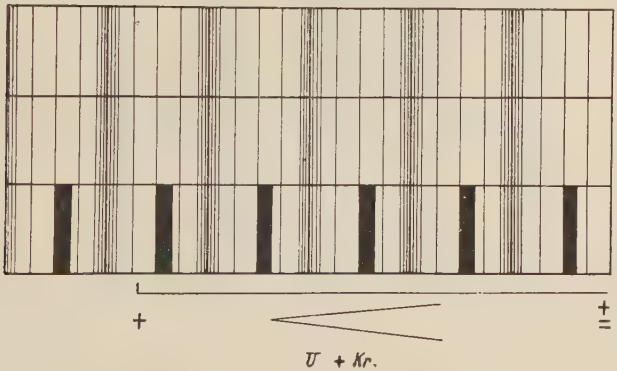


Tab. 17.

Altersbild von Pyosalpinx gonorrhoica. Man sieht, dass die Erkrankung hauptsächlich jüngere Altersklassen befällt, höchste Erkrankungszahl zwischen 20 und 30 Jahren.

2. Blutung: Die Periode ist nicht verändert.

3. Schmerz: Als typisch ergaben sich allmählich stärker werdende Unterleibs- und Kreuzschmerzen (s. Tab. 18).



Tab. 18.

Blutungs- und Schmerzbild von Pyosalpinx gonorrhoica. Die Periode ist unverändert, es zeigen sich allmählich stärker werdende Unterleibs- und Kreuzschmerzen.

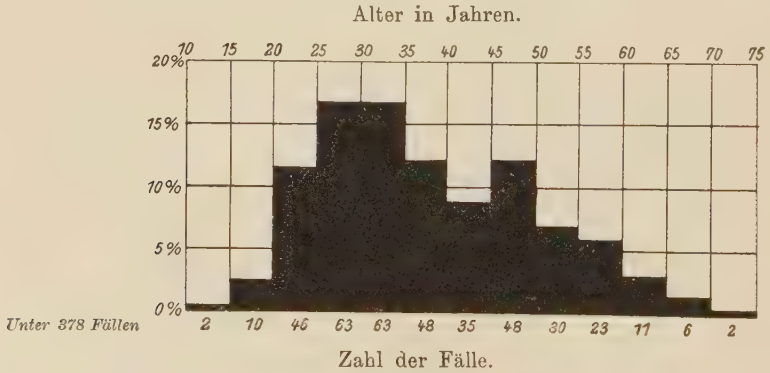
V. Geschwülste der Ovarien.

A. Cystoma simplex.

1. Alter: Das Ovarialkystom befällt keine engbegrenzte Altersklasse, es tritt in allen Lebensaltern auf. Es fanden sich unter 387 Fällen

vom	11.—15.	Lebensjahr	2	Fälle	= 0,5 %
„	16.—20.	„	10	„	= 2,6 %
„	21.—25.	„	46	„	= 11,9 %
„	26.—30.	„	63	„	= 16,3 %
„	31.—35.	„	63	„	= 16,3 %
„	36.—40.	„	48	„	= 12,4 %
„	41.—45.	„	35	„	= 9 %
„	46.—50.	„	48	„	= 12,4 %
„	51.—55.	„	30	„	= 7,7 %
„	56.—60.	„	23	„	= 5,9 %
„	61.—65.	„	11	„	= 2,8 %
„	66.—70.	„	6	„	= 1,5 %
„	71.—75.	„	2	„	= 0,5 %.

(s. Tab. 19).

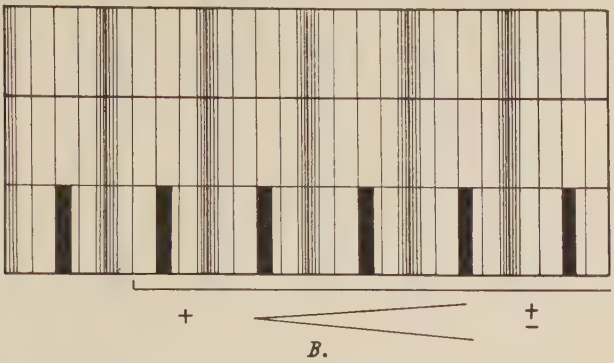


Tab. 19.

Altersbild von Cystoma simplex. Die Kurve zeigt, dass die Erkrankung sich über alle Lebensalter erstreckt. Höhepunkt zwischen 25 und 35 Jahren.

2. Blutung: Die Periode fand sich nicht verändert.

3. Schmerz: Entsprechend dem fortschreitenden Wachstum des Tumors finden sich allmählich stärker werdende Bauchschmerzen (s. Tab. 20).



Tab. 20.

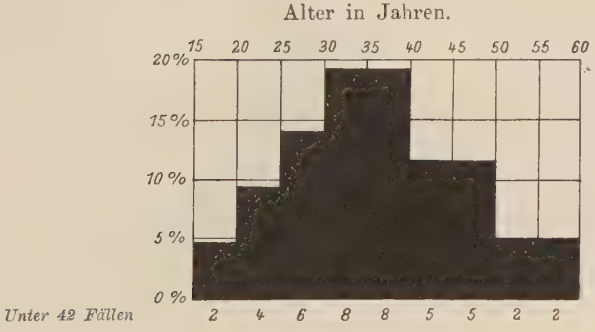
Blutungs- und Schmerzbild bei Cystoma simplex. Wie man sieht, ist die Periode unverändert. Es finden sich allmählig stärker werdende Bauchschmerzen.

B. Dermoidkystom.

1. Alter: Unter 42 Fällen fanden sich

vom	16.—20.	Lebensjahr	2	Fälle	= 4,8 %
„	21.—25.	„	4	„	= 9,5 %
„	26.—30.	„	6	„	= 14,3 %
„	31.—35.	„	8	„	= 19 %
„	36.—40.	„	8	„	= 19 %
„	41.—45.	„	5	„	= 11,9 %
„	46.—50.	„	5	„	= 11,9 %
„	51.—55.	„	2	„	= 4,8 %
„	56.—60.	„	2	„	= 4,8 %.

(s. Tab. 21).



Tab. 21.

Altersbild des Cystoma dermoides. Man sieht eine Verbreitung durch alle Altersstufen; der Höhepunkt ist zwischen 30 und 40 Jahren.

2. Blutung.

3. Schmerz: Es finden sich dieselben Verhältnisse, wie beim Cystoma simplex (s. Tab. 20).

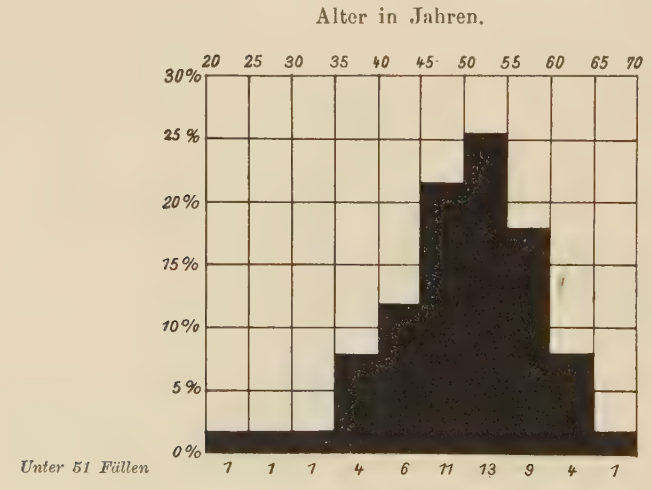
C. Carcinoma ovarii.

Verwendet wurden nur mikroskopisch diagnostizierte Fälle.

1. Alter: Das Ovarialkarzinom findet sich, wie die Karzinome überhaupt, vorwiegend in höheren Lebensaltern. Es fanden sich unter 51 Fällen

vom	21.—25.	Lebensjahr	1 Fall	= 1,9%
„	26.—30.	„	1 „	= 1,9%
„	31.—35.	„	1 „	= 1,9%
„	36.—40.	„	4 Fälle	= 7,8%
„	41.—45.	„	6 „	= 11,8%
„	46.—50.	„	11 „	= 21,6%
„	51.—55.	„	13 „	= 25,5%
„	56.—60.	„	9 „	= 17,6%
„	61.—65.	„	4 „	= 7,8%
„	66.—70.	„	1 Fall	= 1,9%.

(s. Tab. 22).

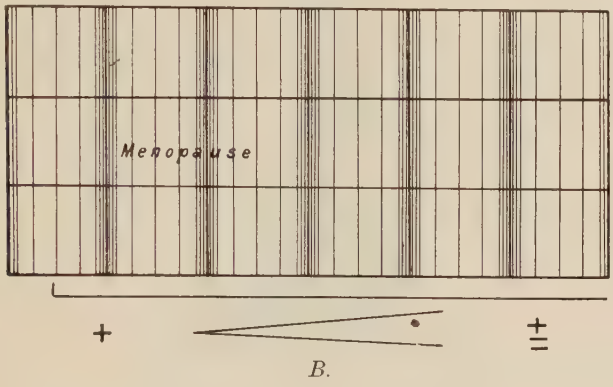


Tab. 22.

Altersbild des Carcinoma ovarii. Es ist eine Erkrankung des höheren Lebensalters, der Hauptgipfel liegt zwischen 50 und 55 Jahren.

2. Blutung. Die Periode fand sich unverändert; entsprechend dem höheren Lebensalter meist Menopause.

3. Schmerzen: In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle wurden allmählich sich steigernde Bauchschmerzen angegeben (s. Tab. 23).



B.

Tab. 23.

Blutungs- und Schmerzbild bei Carcinoma ovarii. Man sieht keine Anomalie der Periode, dagegen allmählich sich steigernde Bauchschmerzen.

VI. Erkrankungen des Peritoneums.

A. Pelveoperitonitis chronica adhaesiva.

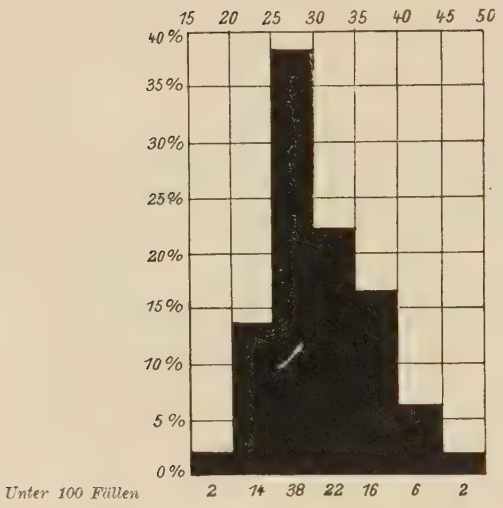
1. Alter: Die Erkrankung betrifft vorwiegend das 3. und 4. Lebensjahrzehnt. Es fanden sich unter 100 Fällen

vom	16.—20.	Lebensjahr	2	Fälle	= 2 %
„	21.—25.	„	14	„	= 14 %
„	26.—30.	„	38	„	= 38 %
„	31.—35.	„	22	„	= 22 %
„	36.—40.	„	16	„	= 16 %
„	41.—45.	„	6	„	= 6 %
„	46.—50.	„	2	„	= 2 %.

(s. Tab. 24).

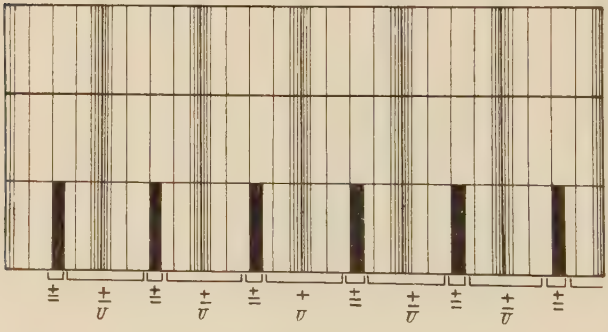
2. Blutung: In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle wurde die Periode als unverändert angegeben.

3. Schmerz: Als typisch ergaben sich mässig starke, während der Periode sich steigernde Unterleibsschmerzen (s. Tab. 25).



Tab. 24.

Altersbild der Pelveoperitonitis chronica adhaesiva. Wie man sieht, befällt diese Erkrankung vornehmlich das jüngere Alter. Der Hauptgipfel liegt zwischen 25 und 30 Jahren.



Tab. 25

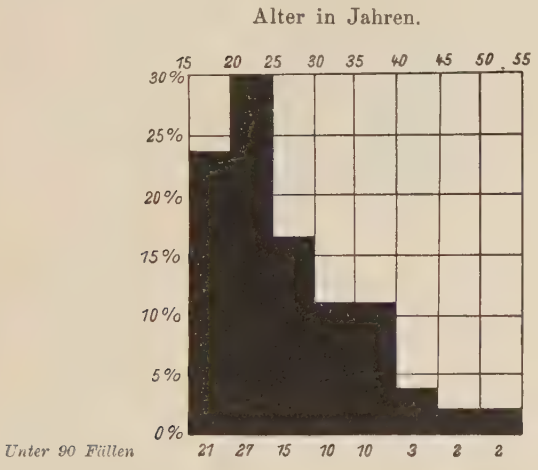
Blutungs- und Schmerzbild der Pelveoperitonitis chronica adhaesiva. Man sieht eine unveränderte Menstruation, während derselben starke Unterleibsschmerzen, die in der intermenstruellen Zeit in mässigem Grade weiterbestehen.

B. Tuberculosis peritonei et genitalium.

1. Alter: Sie befällt mit grosser Mehrheit das jugendliche Alter. Es fanden sich unter 90 Fällen

vom	16.—20.	Lebensjahr	21	Fälle	= 23,3 %
„	21.—25.	„	27	„	= 30 %
„	26.—30.	„	15	„	= 16,7 %
„	31.—35.	„	10	„	= 11,1 %
„	36.—40.	„	10	„	= 11,1 %
„	41.—45.	„	3	„	= 3,3 %
„	46.—50.	„	2	„	= 2,2 %
„	51.—55.	„	2	„	= 2,2 %.

(s. Tab. 26).

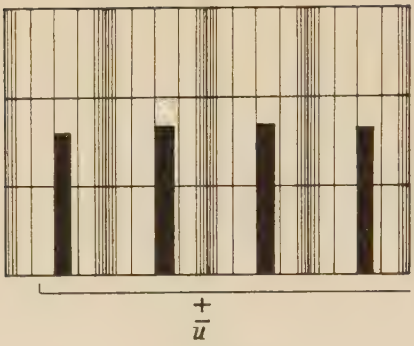


Tab. 26.

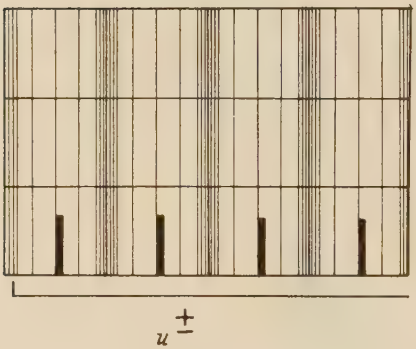
Altersbild der Peritoneal- und Genitaltuberkulose. Sie ist, wie die Kurve zeigt, eine Erkrankung des jugendlichen Alters, der Höhepunkt liegt zwischen 20 und 25 Jahren.

2. Blutung: Es fand sich in etwa der Hälfte der Fälle verstärkte, in der andern Hälfte abgeschwächte Periode.

3. In nahezu allen Fällen klagten die Patientinnen über mässig starke Unterleibsschmerzen (s. Tab. 27 und 28).



Tab. 27.



Tab. 28.

Blutungs- und Schmerzbilder der Peritoneal- und Genitaltuberkulose. Wie man sieht, ist die Periode einmal verstärkt, das andere Mal abgeschwächt, in allen Fällen findet sich mässig starke Unterleibsschmerzen.

VII. Schwangerschaftsstörungen.

A. Abortus.

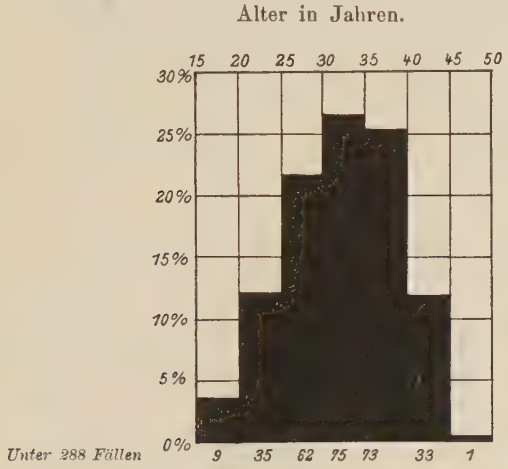
1. Alter: Der Abort findet sich naturgemäss nur im fortpflanzungsfähigen Alter und zwar in der Mehrzahl der Fälle in der zweiten Hälfte desselben. Es fanden sich unter 288 Fällen

vom	16.—20.	Lebensjahr	9	Fälle	= 3,1 %
„	21.—25.	„	35	„	= 12,2 %
„	26.—30.	„	62	„	= 21,5 %
„	31.—35.	„	75	„	= 26 %
„	36.—40.	„	73	„	= 25,3 %
„	41.—45.	„	33	„	= 11,5 %
„	46.—50.	„	1	Fall	= 0,3 %.

(s. Tab. 29).

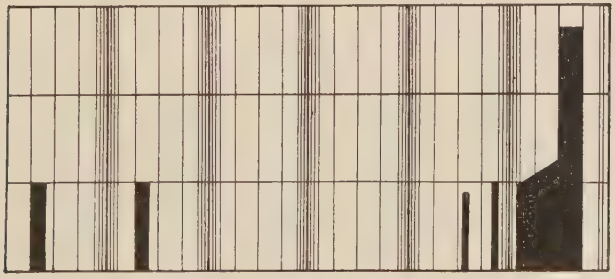
2. Blutung: Das typische Bild der Abortblutung ist das Eintreten einiger anfänglich schwächerer, bald erheblich stärker werdender Blutungen nach ein- oder mehrmaligem Ausbleiben der Periode (s. Tab. 30).

3. Schmerzen: In einigen Fällen wurden wehenartige Schmerzen angegeben, meist verliefen die Aborte schmerzlos.



Tab. 29.

Altersbild des Abortus. Man sieht die Bevorzugung der 2. Hälfte des geschlechtsreifen Alters, Höhepunkt zwischen dem 30. und 40. Jahr.



Tab. 30.

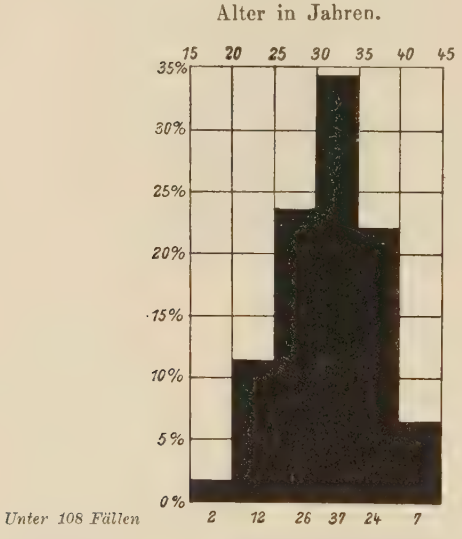
Blutungsbild bei Abortus. Man sieht eine nach mehrmaligem Ausbleiben der Periode auftretende, unregelmässige, allmählich sehr stark werdende Blutung.

B. Tubargravidität.

1. Alter: Wie der Abort, so betrifft natürlich auch die Tubargravidität nur Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter und zwar hauptsächlich zwischen dem 30. und 35. Lebensjahr. Es fanden sich unter 108 Fällen

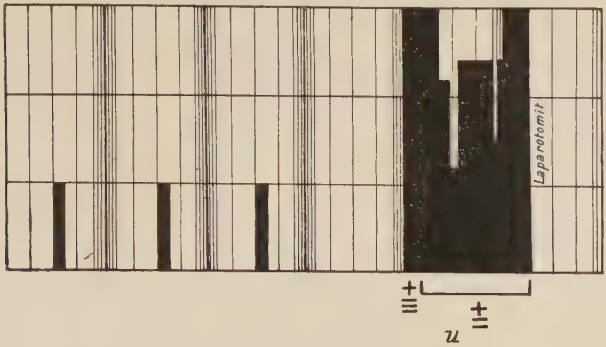
vom	16.—20.	Lebensjahr	2	Fälle =	1,8 %
„	21.—25.	„	12	„ =	11,1 %
„	26.—30.	„	26	„ =	24,1 %
„	31.—35.	„	37	„ =	34,3 %
„	36.—40.	„	24	„ =	22,2 %
„	41.—45.	„	7	„ =	6,5 %.

(s. Tab. 31).



Tab. 31.
Altersbild der Tubargravidität. Befallen ist das ganze geschlechtsreife Alter, besonders zwischen 30 und 35 Jahren.

2. Blutung und Schmerz: Das typische Bild beim Tubarabort ist folgendes: Nachdem die Periode ein- oder zweimal ausgeblieben war, tritt plötzlich ein sehr starker Schmerz im Unterleib auf, zugleich erfolgt eine starke Blutung. Schmerzen und Blutung halten mit wechselnder Stärke an, bis durch die Operation der Zustand beendigt wird (s. Tab. 32).



Tab. 32.

Blutungs- und Schmerzbild bei Tubargravidität. Man sieht eine nach einmaligem Ausbleiben der Periode auftretende, sehr stark mit heftigen Schmerzen verbundene Blutung.

Zum Schluss erfülle ich die angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Professor Dr. Döderlein, für die liebenswürdige Überlassung der Arbeit, sowie für die mannigfache Unterstützung bei ihrer Ausarbeitung meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.

Lebenslauf.

Ich, Ernst Scholl, bin geboren am 11. August 1882 als Sohn des Landrichters Ernst Scholl in Ellwangen. Nach Besuch der Elementarschule in Stuttgart, des Eberhard-Ludwigs-Gymnasiums in Stuttgart und des Gymnasiums in Tübingen bestand ich Juli 1900 die Reifeprüfung an letztgenannter Anstalt. Vom 1. Oktober 1900 bis 31. März 1901 diente ich als Einjährig-Freiwilliger im 10. württembergischen Infanterie-Regiment Nr. 180 in Tübingen und studierte dann daselbst Medizin, bestand März 1903 die ärztliche Vorprüfung, studierte Sommersemester 1903 in München, Wintersemester 1903/04 in Berlin und kehrte dann nach Tübingen zurück, wo ich im Laufe des Wintersemesters 1905/06 die ärztliche Prüfung bestand. Als Medizinalpraktikant war ich 8 Monate an der Frauenklinik in Tübingen und 4 Monate an der II. medizinischen Klinik in München tätig. Die Approbation als Arzt erhielt ich am 2. März 1907. Zur Zeit diene ich als einjährigfreiwilliger Arzt beim Grenadierregiment Königin Olga, 1. württ. Nr. 119 in Stuttgart.

Druck von C. Grumbach in Leipzig.

Druck von C. Grumbach in Leipzig.